**浜田市シルバー人材センターへの依頼書**

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| お名前 |  |
| 連絡先 | 〒住所TEL　　　　　－　　　　　－携帯　　　　 －　　　　　－Mail |
| 依頼内容 | 具体的にご記入ください。（希望時期なども） |
| 作業場所 |  |
| その他 |  |

**※依頼をいただいても、お受けできない場合があります。**

FAX 　0855-23-6086

Mail　hamada@sjc.ne.jp